STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 17761
1 juli
2015

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2014.270

Beslissing in de zaak onder nummer C2014.270 van:
A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
C., cardiothoracaal chirurg, destijds werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. O.L. Nunes te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 18 maart 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna verweerder – een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 maart 2014, onder nummer 13/181, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard en afgewezen.
Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Verweerder heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.
De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2014.271 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 februari 2015, waar verweerder is verschenen bijgestaan door mr. O.L. Nunes voornoemd. Klager is niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

*“2. **De feiten***

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klager, geboren op 8 september 1965, is op 20 april 2012 opgenomen op de afdeling Longziekten van het D. te B. (verder: het D.) in verband met een pneumothorax.

2.2 Vanwege het feit dat bij klager sprake was van een recidief pneumothorax en er bullae te zien waren op de CT-scan, werd in overleg met de longartsen en de thoraxchirurgen de indicatie gesteld voor een VATS bullectomie en pleurectomie. Klager werd eerder geopereerd aan een klaplong in het E. te B. (verder: het E.).

2.3 Op 25 april 2014 is klager geopereerd na aanvankelijk ingepland te hebben gestaan voor 27 april 2014.

2.4 Mevrouw F., eerstejaars opleidingsassistente thoraxchirurgie, heeft als eerste operateur en verweerder (toentertijd als cardiothoracaal chirurg en chef de kliniek werkzaam in het D.) als assistent de operatie uitgevoerd.

2.5 Op 3 mei 2012 heeft er een gesprek plaatsgevonden met de klachtenfunctionaris, de waarnemend thoraxchirurg en de longartsen om de vragen van klager omtrent de operatie te bespreken.

2.6 Op 5 mei 2012 is klager ontslagen uit het D. Op 7 juni 2012 is klager ter controle op de polikliniek gekomen. De longfoto van die dag liet een goede ontplooiing van de linkerlong zien, de wondjes van de thorax drain waren helend en droog.

2.7 Verweerder is sedert 1 mei 2012 niet meer in het D. werkzaam en werkt thans als thoraxchirurg elders.

2.8 Op 3 juli 2012 hebben enkele behandelaars en de klachtenfunctionaris van het D. een gesprek gehad met klager.

2.9 Klager heeft ter zake van de behandeling een klacht ingediend bij de klachtencommissie van het D. De klachtencommissie heeft de klachtonderdelen ongegrond geacht. Deze uitspraak is vastgesteld op 13 september 2012 en wordt als hier herhaald en ingelast beschouwd.

*3. **De klacht en het standpunt van klager***

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

1. *verweerder onvoldoende preoperatieve voorlichting heeft gegeven, zonder duidelijke uitleg over de VATS procedure en het verschil met de eerdere operatie in het E.;*
2. *verweerder de langdurig postoperatieve thoraxpijn onvoldoende heeft verklaard;*
3. *sprake is geweest van een gezwollen mond en blauwe plekjes overal na de operatie;*
4. *de persoonlijkheid van klager is veranderd.*

*4. **Het standpunt van verweerder***

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

*5. **De overwegingen van het college***

5.1 Het college wijst er bij de inhoudelijke beoordeling allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke

toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Met betrekking tot klachtonderdeel 1 overweegt het college als volgt. Het preoperatieve gesprek is uitgevoerd door mevrouw F., onder supervisie van verweerder. Door verweerder wordt geen statusnotitie overgelegd, waaruit zou blijken dat preoperatief een voorlichtingsgesprek heeft plaatsgevonden. Het is niet duidelijk dat klager een akkoordverklaring heeft ondertekend. Omdat de operatie twee dagen vervroegd is, is het gesprek – als het heeft plaatsgevonden – wellicht wat gehaast geweest en heeft klager het mogelijk onvoldoende begrepen. De keuze voor de VATS procedure is echter eerder minder invasief en mogelijk minder pijnlijk dan de beperkte thoractomie die eerder in het E. was uitgevoerd aan de linkerkant en die klager had verwacht en daarmee begrijpelijk. In het vooronderzoek heeft klager aangegeven dat hij ook akkoord zou zijn gegaan met voormelde keuze. Gelet op deze feiten en omstandigheden in onderling verband en samenhang bezien, is dit klachtonderdeel niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.3 De operateur kan niet worden verweten dat de postoperatieve pijn wellicht langduriger en heftiger is geweest dan verwacht. De anesthesie was adequaat, de operatie was volgens het verslag zonder problemen uitgevoerd en postoperatieve pijn laat zich niet voorspellen. Ook de postoperatieve zorg door het pijnteam lijkt goed te zijn uitgevoerd. Dit klachtonderdeel onder 2 is derhalve ongegrond.

5.4 Met betrekking tot het klachtonderdeel onder 3 heeft verweerder aangegeven dat de mogelijke verklaring dat klager na de operatie een gezwollen mond en blauwe plekjes had, kan zijn gelegen in het noodzakelijke gebruik van een dubbele beademingsbuis, die tijdens de procedure op de mond en het gezicht van klager kan hebben gedrukt. Dit betreft een ongemak van voorbijgaande aard en moet worden beschouwd als een niet verwijtbare en niet altijd vermijdbare complicatie. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.5 Het klachtonderdeel onder 4 is eveneens ongegrond. Deze klacht is niet door klager onderbouwd en is ook niet te begrijpen in het licht van de uitgevoerde procedure.

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.
Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende is bestreden, met uitzondering van de data die zijn weergegeven onder overweging 2.3. In plaats van 25 april 2014 en 27 april 2014 dient aldaar 25 april 2012 respectievelijk 27 april 2012 te worden gelezen.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 Verweerder heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot niet-ontvankelijkheid van klager in het beroep althans tot verwerping van het beroep.

Ontvankelijkheid

4.3 Uit het op 8 juli 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam ingekomen beroepschrift maakt het Centraal Tuchtcollege op dat klager de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege wenst voor te leggen. Het beroep is tijdig ingesteld. Klager is ontvankelijk in het beroep.

Eerste klachtonderdeel: verweerder heeft onvoldoende pre-operatieve voorlichting gegeven

4.4 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Na de mondelinge behandeling ter terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege op 5 februari 2015 heeft het Centraal Tuchtcollege bij brief van 11 februari 2015 verweerder, conform zijn aanbod ter terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege, in de gelegenheid gesteld de medische dossiervoering betreffende klager in het geding te brengen waaruit kan blijken dat mevrouw F. klager op 25 april 2012 preoperatief heeft voorgelicht ten aanzien van de operatie die daarna op diezelfde dag bij hem is uitgevoerd.

4.5 Bij brief van 6 maart 2015 heeft verweerder een brief met bijlagen, waaronder de opnamestatus van klager, in het geding gebracht.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege heeft klager voorts in de gelegenheid gesteld te reageren op de voornoemde brief met bijlagen van verweerder. Van klager is geen reactie ontvangen. Hij heeft ook niet gereageerd nadat het secretariaat van het Centraal Tuchtcollege op 17 maart 2015 telefonisch contact met hem heeft opgenomen om zijn adres te verifiëren. Klager bleek te zijn verhuisd en hij heeft zijn nieuwe adres aan het secretariaat doorgegeven. Op de brief die vervolgens naar het nieuwe adres van klager is gestuurd, heeft klager eveneens niet gereageerd.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. Verweerder heeft weliswaar betoogd dat mevrouw F. op 25 april 2012 aan het einde van het opnamegesprek tussen de zaalarts en klager aan het bed van klager is gekomen en dat zij klager toen kort gesproken heeft en gevraagd heeft of alles duidelijk was met betrekking tot de kort daarop volgende operatie, doch van dit gesprek is geen aantekening gemaakt in de opnamestatus. In de door verweerder overgelegde opnamestatus van klager is op 25 april 2012 vermeld '*vanmiddag onverwachts VATS*' en daarna '*uitleg aan patiënt ten aanzien van voorstel VATS*' en vervolgens '*iom CTC: vandaag VATS met pleurectonomie*'. Bij deze aantekeningen zijn de namen G. en H. genoteerd. Evenmin blijkt uit andere door verweerder overgelegde stukken dat mevrouw F. preoperatieve voorlichting aan klager gegeven heeft. Derhalve heeft verweerder niet aannemelijk gemaakt dat mevrouw F. heeft voldaan aan de op haar (als operateur) rustende informatieplicht. De klacht is dan ook in zoverre gegrond.

4.8 Vervolgens dient de vraag te worden beantwoord of verweerder als supervisor van de arts-assistent mevrouw F. tuchtrechtelijk verantwoordelijk kan worden gehouden voor haar handelen. Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat bij aanvang van de opleiding een aanzienlijk deel van de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het handelen van de arts-assistent op de schouders van de supervisor rust, terwijl naar mate de tijd verstrijkt en er steeds meer taken aan de assistent in opleiding kunnen worden toevertrouwd, de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid in toenemende mate wordt gedeeld tussen supervisor en de arts- assistent, terwijl aan het einde van de opleiding deze verantwoordelijkheid vrijwel geheel op de schouders van de arts-assistent komt te rusten. Vast staat dat mevrouw F. ten tijde van de operatie bij klager op 25 april 2012 eerstejaars opleidingsassistente thoraxchirurgie was. Zij bevond zich dus nog aan het begin van haar opleiding. Gelet hierop en gelet op de omstandigheid dat de door verweerder gesuperviseerde operatie bij klager vervroegd plaatsvond, heeft als uitgangspunt te gelden dat het op de weg van verweerder lag om de verslaglegging in het medisch dossier van klager te controleren, althans bij mevrouw F. navraag te doen of zij een en ander had vastgelegd in het medisch dossier van klager. Feiten of omstandigheden op grond waarvan van dit uitgangspunt dient te worden afgeweken, zijn gesteld noch gebleken. Nu van een dergelijke controle of navraag door verweerder niet is gebleken valt hem (als supervisor) hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Overige klachtonderdelen

4.9 Ten aanzien van de overige klachtonderdelen heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege onder overweging 5.3 'operateur' verbeterd leest als 'verweerder'.

Conclusie

4.10 De voorgaande overwegingen leiden tot de slotsom dat het beroep van klager gegrond is voor zover dit het eerste klachtonderdeel betreft. Het Centraal Tuchtcollege zal de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege vernietigen voor zover het eerste klachtonderdeel ongegrond is verklaard en, op nieuw rechtdoende, het eerste klachtonderdeel alsnog gegrond verklaren. Nu veeleer sprake is van een nalatigheid dan van laakbaar gedrag, acht het Centraal Tuchtcollege de maatregel van waarschuwing passend en geboden.

4.11 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie van deze beslissing worden gelast op de voet van artikel 71 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover het eerste klachtonderdeel ongegrond is verklaard;
en opnieuw rechtdoende:
verklaart het eerste klachtonderdeel alsnog gegrond;
legt de maatregel van waarschuwing op;



verwerpt het beroep voor het overige;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.
Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. R.A. van der Pol en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en prof. dr. R.J.M. Klautz en dr. J.S. Pöll, leden- beroepsgenoten en mr. drs. E.E. Rippen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 23 juni 2015.

Voorzitter

Secretaris